

Análisis: ¿Qué pasa con las personas que se van fuera de España más de 90 días?

EL CONTEXTO

En abril de 2012 el sistema sanitario público español sufrió una transformación radical: un cambio normativo (el Real Decreto Ley 16/2012) acabó con el acceso universal al sistema e implantó el actual modelo de aseguramiento, en el que sólo tienen derecho a una atención integral quienes reúnan los requisitos para tener la condición de persona asegurada o beneficiaria.

De este modo, el derecho a la salud ha quedado supeditado en España al cumplimiento de unos determinados requisitos administrativos que se están endureciendo progresivamente mediante la aprobación de sucesivas normas. La exclusión de los 90 días constituye un paso más en esta deriva.

LA EXCLUSIÓN DE LOS 90 DÍAS

Desde enero de 2014, las personas de nacionalidad española que no coticen ni perciban prestación alguna de la Seguridad Social y salgan del país más de 90 días, perderán el derecho a la asistencia sanitaria pública.

Este cambio afecta directamente a las miles de personas que, ante la falta de alternativas laborales en España, se van a probar suerte más allá de las fronteras.

Si el país de destino de la persona que emigra es europeo, el Certificado Provisional Sustitutorio emitido por la Seguridad Social garantiza durante 90 días la cobertura sanitaria en destino; transcurrido ese plazo, la persona perdería la cobertura sanitaria tanto en España como en el país de destino. La tarjeta sanitaria europea, que tiene 1 año de vigencia, sólo se les concede en España a quienes tengan un contrato indefinido o sean pensionistas.

Si el país de destino no es europeo, durante los primeros 90 días la persona que emigra sólo tendría cobertura sanitaria en España; pasado ese plazo, la perdería.

¿Dónde figura este cambio?

El cambio se introdujo a través de la Ley de Presupuestos del Estado para 2014, que modifica dos leyes:

- por una parte, se añade el requisito de residir en España a quienes tuvieran la condición de persona asegurada por tener nacionalidad española o permiso de residencia, estar en paro y haber agotado la prestación por desempleo (modificación de la Ley de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud);
- por otra, se establece que la condición de residente se pierde, a efectos del acceso a las prestaciones sanitarias, al salir del país más de 90 días en el año natural (modificación de la Ley General de la Seguridad Social).

El efecto combinado de ambas modificaciones da como resultado que las personas de nacionalidad española en situación de desempleo que hayan agotado la prestación correspondiente y salgan del país más de 90 días, pierdan el derecho a la asistencia sanitaria pública.

Incógnitas

En ningún sitio figura cómo se recupera la atención sanitaria al regresar a España. Supuestamente, el procedimiento consiste en acreditar documentalmente ante la Seguridad Social que se vuelven a cumplir los requisitos para tener la condición de persona asegurada, entre ellos estar residiendo en España, pero se desconoce la complejidad y duración de este trámite; no se han establecido garantías que protejan a la persona de una posible demora administrativa.

Tampoco se sabe cómo se controla quién ha salido del país más de 90 días.

NUESTRO ANÁLISIS

Un paso más en la reducción del ámbito del aseguramiento

Esta exclusión no hubiera tenido cabida en el anterior modelo sanitario, de acceso universal. El Decreto de la exclusión sanitaria sentó las bases del modelo de aseguramiento; una vez transformado el modelo, es fácil ir reduciendo el círculo de las personas aseguradas y generando nuevas bolsas de exclusión.

El Estado se desentiende de sus emigrantes

En un mercado de trabajo con tasas de paro superiores al 26% para el conjunto de la población y al 57% para la población joven, es mucha la gente que se está viendo obligada a emigrar para buscar trabajo en el extranjero. Lejos de adoptar medidas que eviten esta situación o atenúen su dureza, se priva a estas miles de personas del derecho humano básico a la salud, añadiendo una maleta más de angustia a su equipaje; la perspectiva de poder recuperar la atención sanitaria al regresar a España, al ser sólo una promesa no escrita, apenas alivia la incertidumbre sobre las dimensiones del laberinto burocrático a recorrer y los efectos de una posible demora administrativa en la salud de la persona.

El Estado, que ya había abandonado su función como garante de la salud pública al excluir a una parte de la población que vive en su territorio del derecho a la atención sanitaria, se desentiende ahora también de sus emigrantes.

Se fortalece el vínculo entre derecho a la salud y cotizaciones

90 días era el plazo máximo de estancia en el extranjero establecido en la normativa de Seguridad Social para los perceptores de prestaciones económicas distintas al desempleo; ahora ese plazo se extiende a las prestaciones sanitarias, a través de una modificación de la Ley General de la Seguridad Social.

La exclusión de los 90 días también constituye un paso más en el intento de asociar el acceso a las prestaciones sanitarias a las normas de la Seguridad Social, o lo que es lo mismo, vincular el derecho a la salud a las cotizaciones, a pesar de que desde 1999 la financiación de la Sanidad pública española está completamente separada de la Seguridad Social, y se financia a través de los Presupuestos Generales, que se nutren entre otras cosas de los impuestos directos (IRPF) e indirectos (IVA) que paga toda la ciudadanía, al margen de su situación administrativa o laboral.

Un discurso oficial racista

El discurso oficial sostiene que la finalidad de esta modificación normativa es evitar que las personas de origen extranjero que en su momento obtuvieran la tarjeta sanitaria y hayan regresado a sus países, vengán a España a tratarse en caso de enfermedad. Una vez más, se intenta señalar al colectivo inmigrante como culpable de la supuesta insostenibilidad del sistema sanitario público universal.